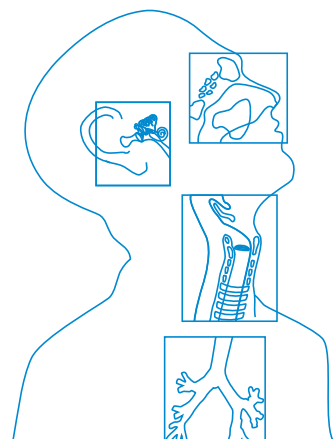


Produits pour la Pneumologie



STERITALC®

TALC À GROSSES PARTICULES POUR L'USAGE DANS LA CAVITÉ PLEURALE



Le STERITALC® consiste en talc extrait d'une mine en France, spécialement préparé pour l'usage médical (pleurodèse).

Le STERITALC® est adapté à toutes les indications de pleurodèse. Il n'est pas soluble et entraîne une pleurodèse permanente. Comparé aux tetracyclines, le talc est plus efficace et moins douloureux.

Généralement, 3 à 6 g sont utilisés pour des indications malignes; 2 g sont suffisants pour un pneumothorax spontané dans la plupart des cas.

Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) peut être un effet secondaire grave de la pleurodèse causé par la diffusion systémique de talc. Dans quelques cas on a trouvé du talc dans d'autres organes (rein, rate, foie), suite à une application dans la cavité pleurale. La littérature présume qu'il y a un rapport entre la taille des particules du talc et la diffusion systémique de celui-ci: Des particules plus petites se propageraient plus que des particules plus grandes¹. Le tableau clinique montre lui aussi l'effet de différentes tailles de particules : Le talc avec une taille moyenne de particule inférieure à 15 µm entraînait des réactions d'inflammation systémique et pulmonaire plus forte que le talc avec une taille moyenne de particules de 25 µm².

Le STERITALC®, produit par NOVATECH, est spécifiquement calibré à une taille moyenne des particules de 25 µm afin d'éviter la dissémination systémique. Des études animales³ et cliniques² montrent une dissémination systémique moindre.

Une étude multi-centre montrait que le STERITALC® avec sa taille de particules calibrée peut être utilisée sans danger pour la pleurodèse d'épanchement pleural malin. Aucun de plus de 550 patients a développé un SDRA⁴. Les auteurs recommandent de ne pas utiliser d'autre talc.

Une septicémie déclenchée par un talc non-stérile ou à du talc contenant d'endotoxines peut également être la cause d'une SDRA⁵. Ce risque peut être éliminé en utilisant du STERITALC® qui est sans endotoxines et stérile.

¹ Ferrer, CHEST 2002; 122: 1018-1027

² Maskell, Am. J. Respir. Crit. Care Med. 2004; 170: 377-382

³ Fraticelli, CHEST 2002; 122:1737-1741

⁴ Janssen, Lancet 2007; 369: 1535-1539

⁵ Antony, Eur. Respir. J. 2001; 18: 402-419

v. page 6 pour plus de références professionnelles.

STERITALC®

TALC À GROSSES PARTICULES POUR L'USAGE DANS LA CAVITÉ PLEURALE



Le STERITALC® est disponible sous trois formes d'administration permettant différents modes d'application :

STERITALC® F2, F4, en flacons

pouvant être utilisés pour le slurry (lorsque mélangé avec une solution saline physiologique; de la xylocaïne peut être ajoutée) ainsi que pour le poudrage (application par thoracoscope / trocart)

STERITALC® PF3, kit de poudrage

- Pour le poudrage directe par thoracoscope / trocart (nébulisation à air)
- Pas de contraintes concernant stockage et manipulation
- Système autonome - contenant 3 g de STERITALC®, une canule de 420 mm et une poire de nébulisation.

REF	STERITALC® Description	Quantité en talc médical	Pièces / boîte
16903	F2 : Flacon, 50 ml	2 g	4
16913	F4 : Flacon, 50 ml	4 g	4
16863	PF3 : Flacon, 10 ml avec poire et canule 420 mm (Kit de Poudrage)	3 g	2 kits
16983	Accessoire pour 16863 : Flacon, 10 ml	3 g	4
STÉRILE			

„Es gilt als gesichert, dass es beim französischen Luzenac-Talc (... Steritalc®, Novatech) zu keiner systemischen Talkumdissemination kommt.“

(« Il est considéré comme sûr que le talc français de Luzenac (... Steritalc®, Novatech) ne conduit pas à une dissémination systémique de talc. »)

SCHNYDER / TSCHOPP: Behandlung des Pneumothorax mittels internistisch-thoroskopischer Talkumpleurodese. Der Pneumologe 2010. 7: 357-363

“The most important clinical implication of our study is that large-particle talc can safely be used for pleurodesis. Other talc preparations should not be used for this indication.”

(« L'implication clinique la plus importante de notre étude est que le talc à grandes particules peut être utilisé sans danger pour la pleurodèse. Les autres préparations de talc ne devraient pas être utilisées pour cette indication. »)

JANSSEN et al.: Safety of pleurodesis with talc poudrage in malignant pleural effusion: a prospective cohort study. Lancet 2007; 369: 1535-1539

EWS® BOUCHONS STÉRILES EN SILICONE POUR BRONCHES SEGMENTAIRES ET SUBSEGMENTAIRES

Les EWS® Endobronchial Watanabe Spigots ont été développés par NOVATECH en étroite coopération avec le Dr Y. WATANABE, Okayama, Japon. Ils sont fabriqués en silicone de grade médical (implantable plus de 29 jours) chargée en sulfate de baryum pour une excellente visibilité radiologique. Les EWS® ont une forme conique, avec des picots répartis sur la surface afin de prévenir leur migration. Les EWS® sont stériles, individuellement emballés sous blister et disponibles en trois tailles.

Indications

- pneumothorax persistant (malgré un drainage pleural efficace) et inopérable,
- fistule bronchopleurale (notamment post chirurgie thoracique) avec fuite d'air persistante malgré un drainage thoracique efficace, en cas de contre-indication à une prise en charge chirurgicale,
- traitement temporaire des hémoptysies d'origine périphérique dans l'attente d'une embolisation artérielle bronchique ou d'une prise en charge chirurgicale.¹⁾

Une étude² réalisée au Japon sur 63 patients dont 40 cas de pneumothorax intraitable, 12 cas de pyothorax avec fistule et 7 cas de fistule pulmonaire, a montré que l'utilisation des spigots EWS® est plus sûre et fournit des résultats à plus long terme que les méthodes conventionnelles. Après avoir repéré les bronches affectées à l'aide d'un cathéter à ballonnet (ou bien par rayons X, etc.), les bouchons EWS® sont placés à l'aide d'un bronchoscope flexible et d'une pince souple. L'utilisation des EWS® a été couronnée de succès dans 96,7% des cas. La perte d'air a été stoppée ou réduite de manière significative dans 77,6% des cas. Aucune complication sévère n'a été remarquée.



Trois tailles sont disponibles :

- S = Ø 5 mm
- M = Ø 6 mm
- L = Ø 7 mm

Prise en charge ultérieure :

- Pour certains patients, l'occlusion bronchique par EWS® peut être envisagée comme seul traitement. Mais en cas d'échec ou de réponse imparfaite, une pleurodèse (par exemple avec STERITALC®) ou une autre prise en charge chirurgicale, en l'absence de contre-indication, peut être proposée.
- Quand l'occlusion bronchique par les EWS® et / ou un traitement consécutif ont amélioré l'état du patient, le/les EWS® peut/peuvent être retiré/s. S'il y a des difficultés pour n'importe quelle raison, le retrait n'est pas indispensable.

REF	EWS® Endobronchial Watanabe Spigots, stériles	
01EWS12A	12 EWS®	3 x S, 6 x M, 3 x L
01EWS3S	6 EWS®	6 x S (Ø 5 mm)
01EWS3M	6 EWS®	6 x M (Ø 6 mm)
01EWS3L	6 EWS®	6 x L (Ø 7 mm)
STÉRILE		

1) H. Dutau et al. Endobronchial Embolization with a Silicone Spigot as a Temporary Treatment for Massive Hemoptysis. *Respiration* DOI:10.1159/000092954, published online April 21, 2006

2) Watanabe Y. et al. Bronchial Occlusion with Endobronchial Watanabe Spigot, *J Bronchol.*, 10, 4, 2003

TROCARTS DE BOUTIN POUR LA PLÈVRE (à usage unique)

Pour biopsies et ponctions de la plèvre

Les trocars de NOVATECH pour la plèvre ont été mis au point en collaboration avec le Pr. Christian BOUTIN (Marseille, France) en 1998, qui a redessiné le trocart existant pour améliorer la qualité de la prise d'un prélèvement.

Les trocars de BOUTIN ont une longueur utile de 78 mm, sont stériles et disponibles en deux diamètres (2 et 3 mm).

La conception du mandrin tri-pans associée à celle du crochet de biopsie offre une qualité de prélèvement bien supérieure à celle de l'aiguille d'Abrams¹.

- 2 mm: pour ponctions pleurales seulement
- 3 mm: pour biopsies et ponctions pleurales



Trocart de Boutin 2 mm : pour ponctions pleurales seulement, avec orifice latéral et deux mandrins : pointu et mousse.



Trocart de Boutin 3 mm : pour biopsies et ponctions pleurales, avec crochet latéral et deux mandrins : pointu et mousse.



Caractéristiques

- stérile, prêt à l'emploi
- boîte distributrice pratique
- usage unique, minimisant le risque de contamination
- moins traumatisant en raison de diamètres adaptés à l'usage prévu
- muni d'un robinet à trois sorties

REF	Déscription	Pièces / boîte
58023	Trocart de BOUTIN à usage unique pour ponctions pleurales 2 mm, avec deux mandrins	12
58033	Trocart de BOUTIN à usage unique pour biopsies et ponctions pleurales 3 mm, avec deux mandrins	12
STÉRILE		

1) Étude du Pr C. BOUTIN - Hôpital La Conception, Marseille
Présentation : CHEST/ Toronto/ 1998

STERITALC® RÉFÉRENCES PROFESSIONNELLES

- Antony VB; Loddenkemper R; Astoul P; Boutin C; Goldstraw P; Hott J; Rodriguez Panadero F; Sahn SA: Management of malignant pleural effusions. *European Respiratory Journal* 18 (2001): 402-419
- Bloom AI; Wilson MW; Kerlan RK Jr; Gordon RL; LaBerge JM: Talc pleurodesis through small-bore percutaneous tubes. *Cardiovascular and Interventional Radiology* 22 (1999): 433-436
- Bresticker MA; Oba J; LoCicero J; Greene R: Optimal pleurodesis: a comparison study. *The Annals of Thoracic Surgery* 55 (1993): 364-367
- Cardillo G; Facciolo F; Carbone L; Regal M; Corzani F; Ricci A; Di Martino M; Martelli M: Long-term follow-up of video-assisted talc pleurodesis in malignant recurrent pleural effusions. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* 21 (2002): 302-305
- Diacon AH; Wyser C; Bolliger CT; Tamm M; Pless M; Perruchoud AP; Solér M: Prospective Randomized Comparison of Thoracoscopic Talc Poudrage under Local Anesthesia versus Bleomycin Instillation for Pleurodesis in Malignant Pleural Effusions. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* 162(4) (2000): 1445-1449
- Erickson KV; Yost M; Bynoe R; Almond C; Nottingham J: Primary treatment of malignant pleural effusions: video-assisted thoracoscopic surgery poudrage versus tube thoracostomy. *The American Surgeon* 68 (2002): 955-959
- Ferrer J; Montes JF; Villarino MA; Light RW; García-Valero J: Influence of particle size on extrapleural talc dissemination after talc slurry pleurodesis. *Chest* 122 (2002): 1018-1027
- Ferrer J; Villarino MA; Tura JM; Traveria A; Light RW: Talc preparations used for pleurodesis vary markedly from one preparation to another. *Chest* 119 (2001): 1901-1905
- Fraticelli A; Robaglia-Schlupp A; Riera H; Monjanel-Mouterde S; Cau P; Astoul P: Distribution of calibrated talc after intrapleural administration: an experimental study in rats. *Chest* 122 (2002): 1737-1741
- Gillissen A; Kellner S: Talkumpleurodese mittels internistischer Thorakoskopie beim malignen oder chronischen Pleuraerguss. *Der Pneumologe* 5 (2010): 336-342
- Glazer M; Berkman N; Lafair JS; Kramer MR: Successful talc slurry pleurodesis in patients with nonmalignant pleural effusion. *Chest* 117 (2000): 1404-1409
- Janssen JP; Collier G; Astoul P; Tassi GF; Noppen M; Rodriguez-Panadero F; Loddenkemper R; Herth FJF; Gasparini S; Marquette CH; Becke B; Froudarakis ME; Driesen P; Bolliger CT; Tschopp JM: Safety of pleurodesis with talc poudrage in malignant pleural effusion: a prospective cohort study. *Lancet* 369 (2007): 1535 - 1539
- Kennedy L; Harley RA; Sahn SA; Strange C: Talc Slurry Pleurodesis: Pleural Fluid and Histologic Analysis. *Chest* 107 (1995): 1707-1712
- Kennedy L; Sahn SA: Talc Pleurodesis for Treatment of Pneumothorax and Pleural Effusion. *Chest* 106 (1994): 1215-1222
- Keller SM: Current and future therapy for malignant pleural effusion. *Chest* 103 (1993): 635-675
- Mager HJ; Maesen B; Verzijlbergen F; Schramel F: Distribution of talc suspension during treatment of malignant pleural effusion with talc pleurodesis. *Lung Cancer* 36 (2002): 77-81
- Marom EM; Patz EF Jr; Erasmus JJ; McAdams HP; Goodman PC; Herndon JE: Malignant pleural effusions: treatment with small-bore-catheter thoracostomy and talc pleurodesis. *Radiology* 210 (1999): 277-281
- Maskell NA; Kee, YCG; Gleeson FV; Hedley EL; Pengelly G; Davies RJO: Randomized Trials Describing Lung Inflammation after Pleurodesis with Talc of Varying Particle Size. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 170 (2004): 377-382
- Milanez de Campos JR; Filho LO; de Campos Werebe E; Sette H Jr; Fernandez A; Filomeno LT; Jatene FB: Thoracoscopy talc poudrage, a 15 Year experience. *Chest* 119 (2001): 801-806
- Mourad IA; Abdel Rahman AR; Aziz SA; Saber NM; Fouad FA: Pleurodesis as a Palliative Treatment of Advanced Lung Cancer with Malignant Pleural Effusion. *Journal of the Egyptian Nat. Cancer Inst.* 16(3) (2004): 188-194
- Nasreen N; Mohammed KA; Dowling PA; Ward MJ; Galffy G; Antony VB: Talc induces apoptosis in human malignant mesothelioma cells in vitro. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 161 (2000): 595-600
- Sanchez-Armengol A; Rodriguez-Panadero F: Survival and talc pleurodesis in metastatic pleural carcinoma, revisited. *Chest* 104 (1993): 1482-1485

Schnyder JM; Tschopp JM: Behandlung des Pneumothorax mittels internistisch-thorakoskopischer Talkumpleurodese. Der Pneumologe 5 (2010): 357-363

Schramel FM; Sutedja TG; Braber JC; van Mourik JC; Postmus PE: Cost effectiveness of video-assisted thoracoscopic surgery versus conservative treatment for first time or recurrent spontaneous Pneumothorax. European Respiratory Journal 9 (1996): 1821-1825

Tschopp JM; Bolliger CT; Boutin C: Treatment of spontaneous pneumothorax: why not simple talc pleurodesis by medical thoracoscopy. Respiration 67 (2000): 108-111

Tschopp JM; Boutin C; Astoul P; Janssen JP; Grandin S; Bolliger CT; Delaunois L; Driesen P; Tassi G; Perruchoud AP: Talcage by medical thoracoscopy for primary spontaneous pneumothorax is more cost-effective than drainage: a randomised study. European Respiratory Journal 20 (2002): 1003-1009

Viallat JR; Rey F; Astoul P; Boutin C: Thoracoscopic talc poudrage pleurodesis for malignant effusions. Chest 110 (1996): 1387-1393

Weissberg D; Ben-Zeev I: Talc Pleurodesis. Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery 106 (1993): 689-695

Les produits dans ce catalogue sont marqués C €.



NOVATECH SA, La Ciotat, France



Veuillez respecter les instructions accompagnant le produit. Ce sont elles qui sont déterminantes. Les indications concernant l'utilisation des produits dans ce catalogue servent uniquement à la compréhension et fournissent l'état des connaissances au moment de l'impression. Veuillez vous procurer la version actuelle si vous en avez besoin.



Novatech
new biotechnology for life

a bess group company

Novatech SA

Société anonyme au capital de 160.000 € • 398 941 260 RCS MARSEILLE
TVA CEE FR59398941260 • certifiée selon EN ISO 13485

Siège social / Adresse postale :

Z.I. Athélia III — 1058, Voie Antiope • 13705 LA CIOTAT CEDEX, FRANCE
TEL + 33 (0) 442 98 15 60 • FAX +33 (0) 442 98 15 63
info@novatech.fr • www.novatech.fr

